

**Angaben zur Aufnahme in den
PFARRCARITAS-KINDERGARTEN**

Aufgenommen am: _____

Abgemeldet am: _____

Vor- und Zuname des Kindes: _____

Soz. Vers. Nr.: _____ geboren am: _____ in _____

Adresse: _____

Religionsbekenntnis: _____ Staatsbürgerschaft: _____ Erstsprache: _____

Geschwister/Geburtsjahr: _____

Eltern:	Vater	Mutter
Vor- und Zuname:	_____	_____
geboren am:	_____	_____
Familienstand:	_____	_____
Religionsbekenntnis:	_____	_____
Staatsbürgerschaft:	_____	_____
Wohnadresse:	_____	_____
Obsorgeberechtigte/r: (Erziehungsberechtigte/r)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Telefon/Handy:	_____	_____
E-Mail-Adresse:	_____	_____
Beruf:	_____	_____
Beschäftigt bei:	_____	_____
	Vollzeit: <input type="checkbox"/> Teilzeit: <input type="checkbox"/>	Vollzeit: <input type="checkbox"/> Teilzeit: <input type="checkbox"/>
Telefon am Arbeitsplatz:	_____	_____

Wer kann in dringenden Fällen telefonisch in den Kindergarten gerufen werden?

Von wem wird das Kind gebracht? _____

Von wem wird das Kind abgeholt? _____

Anmerkung: _____

Fährt das Kind mit dem Kindergartenbus? ja nein

Vorgelegt wurden: Geburtsurkunde Ärztliches Attest

Impfungen: Datum: Tetanus _____ FSME _____

weitere _____

Welche Krankheiten hatte das Kind? _____

Worauf muss im Kindergarten geachtet werden? (z.B. Allergien, Herzfehler, Diabetes, etc.) _____

Erhält das Kind spezielle Förderung oder Therapie? (z.B. Frühförderung, Ergotherapie, etc.) _____

Name, Anschrift, Tel.-Nr. des Hausarztes _____

Besuchte das Kind bereits eine Tagesmutter / Krabbelstube oder einen Kindergarten?

Welche/n? _____

Durch meine Unterschrift nehme ich die Kindergarten- und Tarifordnung zur Kenntnis
und erkläre mich damit einverstanden.

_____, am _____

Unterschrift der Eltern / gesetzl. Erziehungsberechtigten